

**Regulamin Organizacyjny  
Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej  
PWSZ w Głogowie**

**Rozdział I  
Postanowienia ogólne**

**§1**

1. Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznej Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Głogowie, zwany dalej MCSM, jest jednostką wchodzącą w skład Instytutu Medycznego.
2. MCSM jest jednostką utworzoną w ramach zadań projektu współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej, Europejskiego Funduszu Społecznego, w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2021

**§2**

Niniejszy Regulamin określa:

- 1) Cele i zadania MCSM
- 2) Organizację MCSM
- 3) Zasady realizacji zajęć w MCSM:
  - A) Zakresy obowiązków dyrektora IM, opiekunów pracowni, nauczycieli akademickich, opiekunów studenckich kół naukowych, technika symulacji medycznej/informatyka oraz kierownika działu gospodarczo-technicznego.
  - B) zasady obowiązujące studentów oraz nauczycieli w czasie prowadzenia zajęć dydaktycznych realizowanych w MCSM.

**Rozdział II  
Cele i zadania MCSM**

**§ 3**

Celem działalności MCSM jest w szczególności:

- 1) umożliwienie nauczania w tym przeprowadzania egzaminów, poprzez uczestnictwo w realistycznych scenariuszach osadzonych w naturalnym dla danej specjalności środowisku pracy;
- 2) podniesienie skuteczności i jakości praktycznego nauczania studentów PWSZ.

**§ 4**

Do zadań MCSM w szczególności należy:

- 1) prowadzenie i organizowanie zajęć dydaktycznych z wykorzystaniem m.in. symulacji niskiej, pośredniej i wysokiej wierności, pacjenta standaryzowanego, e-learningu; wśród przedmiotów objętych zajęciami w MCSM należą: ćwiczenia z podstaw pielęgniarstwa, badanie fizykalne, ćwiczenia z zakażeń szpitalnych, podstawy ratownictwa medycznego, zaawansowane zabiegi resuscytacji krążeniowo-oddechowej, pielęgniarstwo w intensywnej opiece medycznej, pielęgniarstwa specjalistyczne w ramach realizacji zajęć praktycznych.

- 2) doskonalenie kadry dydaktycznej i przygotowanie nauczycieli akademickich do prowadzenia zajęć w MCSM;
- 3) prowadzenie egzaminów z przedmiotów oraz egzaminu OSCE (Objective Structured Clinical Examination);
- 4) wdrażanie projektów badawczo-dydaktycznych oraz umożliwienie rozwoju studentów w ramach Studenckich Kół Naukowych działających w PWSZ w ramach Instytutu Medycznego;
- 5) nawiązywanie i prowadzenie współpracy z jednostkami zewnętrznymi w ramach realizacji celów MCSM, a w szczególności z innymi uczelniami i podmiotami leczniczymi;
- 6) organizowanie szkoleń, kursów i promowanie działalności MCSM;

### **Rozdział III Organizacja CSM**

#### **§ 5**

- 1) Nadzór nad działalnością MCSM sprawuje Dyrektor Instytutu Medycznego (dalej Dyrektor IM) za pomocą dwóch opiekunów: opiekuna pracowni niskiej wierności (budynek A ) i opiekuna pracowni niskiej, pośredniej i wysokiej wierności (budynek B), którzy zastępują się wzajemnie w czasie swojej nieobecności.
- 2) Personel MCSM składa się z opiekunów pracowni MCSM, nauczycieli akademickich prowadzących zajęcia oraz technika symulacji medycznej/informatyka.
- 3) Opiekunów pracowni MCSM powołuje Rektor na wniosek Dyrektora.
- 4) Dyrektor IM oraz opiekunowie pracowni MCSM ściśle współpracują z nauczycielami prowadzącymi zajęcia w MCSM, technikiem symulacji/informatykiem, opiekunami Studenckich Kół Naukowych oraz kierownikiem działu gospodarczo-technicznego.
- 5) W skład MCSM wchodzi następujące pomieszczenia:
  - a) sale niskiej wierności umiejscowione w budynku A:
    - sala ćwiczeń umiejętności technicznych- nr 110
    - sale do ćwiczeń umiejętności pielęgniarских – nr 111, 112
  - b) sale niskiej, pośredniej i wysokiej wierności umiejscowione w budynku B:
    - serwerownia - nr 1
    - sala do pre/debryfingu oraz egzaminu OSCE - nr 2
    - sala symulacji wysokiej wierności - nr 3
    - pomieszczenie kontrolne - sala pielęgniarська (sterownia/realizatornia) - nr 3a
    - sala symulacji z zakresu ALS - zaawansowane zabiegi resuscytacyjne (sala symulacji niskiej wierności) - nr 7
    - pomieszczenia mycia i segregacji oraz toalety - nr 8
    - sala symulacji z zakresu BLS - podstawowe zabiegi resuscytacyjne (sala symulacji niskiej wierności) - nr 13
    - magazyn - nr 19
    - szatnia studentów – nr 201b w budynku A (II piętro)
    - pokój socjalny studentów – 201 jak wyżej
    - szatnia nauczycieli prowadzących ćwiczenia – nr 201a jak wyżej.

**Rozdział IV**  
**Zasady realizacji zajęć w MCSM:**  
**Zakresy obowiązków dyrektora IM, opiekunów pracowni, nauczycieli akademickich, opiekunów studenckich kół naukowych, technika symulacji medycznej/informatyka oraz kierownika działu gospodarczo-technicznego**

**§ 6**

**1. Do zadań Dyrektora Instytutu Medycznego w szczególności należy:**

- 1) przygotowywanie regulaminów wewnętrznych m.in. regulaminu porządkowego i regulaminu egzaminów OSCE wraz z check listą przy udziale nauczycieli akademickich przeprowadzających egzamin; oraz innych regulaminów związanych z funkcjonowaniem MCSM;
- 2) przygotowywanie projektów planów finansowych MCSM w oparciu o złożone zamówienia ze strony opiekunów pracowni oraz technika symulacji medycznej/informatyka ;
- 3) sprawowanie nadzoru nad realizowanym przez MCSM procesem dydaktycznym (m.in. sylabusami, scenariuszami i efektami uczenia się w modułach/przedmiotach realizowanych w MCSM);
- 4) przedstawienie zmian w sylabusach wynikających z prowadzonych zajęć w MCSM do akceptacji Rady Instytutu Medycznego i Senatu;
- 5) przygotowanie harmonogramu ćwiczeń oraz zajęć praktycznych prowadzonych w MCSM w oparciu o zgłoszenia ze strony nauczycieli prowadzących zajęcia z uwzględnieniem zaleceń KRASZPIP i programu studiów, sylabusów oraz standardu kształcenia w zawodzie pielęgniarki na cały semestr;
- 6) zatwierdzanie zmian w harmonogramie ćwiczeń i zajęć praktycznych prowadzonych w MCSM na wniosek nauczyciela po uzgodnieniu z technikiem symulacji medycznej;
- 7) zatwierdzenie wzorów scenariuszy oraz zmian we wzorach scenariuszy do prowadzenia zajęć symulacji medycznej niskiej wierności (dalej NW), pośredniej wierności (dalej PW), wysokiej wierności (dalej WW);
- 8) zatwierdzanie scenariuszy zajęć opracowanych przez nauczycieli akademickich;
- 9) wdrażanie spójności metod nauczania w MCSM z metodą zarządzania zespołem pracowników MCSM (turkusowa organizacja i przywództwo: współpraca między stanowiskowa, komunikacja w procesie zarządzania, radzenie sobie w sytuacjach konfliktowych, dialog motywujący z pracownikiem);
- 10) organizowanie wspólnych spotkań/odpraw pracowników MCSM w oparciu o ustalony harmonogram spotkań;
- 11) organizowane regularnych szkoleń zgodnie z zapotrzebowaniem pracowników związanych z działalnością MCSM;
- 12) ustalenie zasad komunikacji pracowników z podaniem telefonów i e-maili kontaktowych;
- 13) przygotowanie i przeprowadzanie ankiety ewaluacyjnej dotyczącej procesu uczenia się wśród nauczycieli prowadzących zajęcia oraz ankiety wśród studentów w zakresie ewaluacji jakości prowadzonych zajęć oraz egzaminu OSCE;
- 14) opracowanie wraz z technikiem symulacji planu utrzymania czystości i kontroli sprawności urządzeń medycznych, nośników informatycznych oraz trenażerów, fantomów i symulatorów;

- 15) opracowanie wraz z Kierownikiem działu gospodarczo-technicznego planu utrzymania czystości wyposażenia meblowego i pomieszczeń MCSM (sprzątanie bieżące i gruntowne);
- 16) przeprowadzanie szkoleń stanowiskowych nowo przyjmowanych pracowników oraz zapewnienie cyklicznych szkoleń w zakresie obsługi trenażerów, fantomów i symulatorów nauczycieli akademickich prowadzących zajęcia w MCSM;
- 17) przygotowywanie i składanie Rektorowi rocznych sprawozdań z działalności MCSM - w terminie do 31 października po zakończonym roku akademickim;
- 18) Szczegółowy zakres obowiązków i uprawnień Dyrektora określa Rektor.

## **2. Do zadań opiekuna pracowni MCSM w szczególności należy:**

- 1) nadzór nad właściwym zabezpieczeniem i wykorzystaniem mienia, będącego w dyspozycji MCSM zgodnie z przyjętym prawem wewnątrzucelnianym. Prowadzenie wykazów: bielizny; sprzętu medycznego w tym trenażerów, fantomów, symulatorów; sprzętu meblowego - z wyszczególnieniem środków trwałych oraz sprzętów i wyposażenia nabytego w ramach realizacji projektu MCSM z funduszy unijnych;
- 2) dbanie i przechowywanie sprzętu w warunków określonych przez producenta;
- 3) przeprowadzanie okresowej kontroli w zakresie liczby i sprawności urządzeń; zgłaszanie zauważonych awarii oraz braków sprzętowych Dyrektorowi Instytutu Medycznego;
- 4) ścisła współpraca z nauczycielami prowadzącymi zajęcia w MCSM, technikami symulacji medycznej/informatykiem oraz kierownikiem działu gospodarczo-technicznego;
- 5) sporządzenie rocznego zapotrzebowania na sprzęt zużywalny i przekazywanie go do Dyrektora IM do 31 października każdego roku akademickiego oraz bieżące uzupełnianie sprzętu zużywanego wykorzystywanego do zajęć w MCSM (igły, gaziki itd.) na wniosek nauczycieli prowadzących zajęcia;
- 6) sporządzanie zapotrzebowania na materiał do charakteryzacji trenażerów, fantomów oraz symulatorów i przekazywanie go do realizacji kierownika działu gospodarczo-technicznego na wniosek nauczycieli prowadzących zajęcia w MCSM oraz bieżące zabezpieczenie pracowni w w/w asortyment;
- 7) przechowywanie instrukcji obsługi sprzętów i urządzeń sporządzonych przez producentów oraz mini instrukcji obsługi sprzętów i urządzeń sporządzonych przez nauczycieli oraz technika symulacji medycznej/informatyka.

## **3. Do zadań nauczycieli akademickich w szczególności należy:**

- 1) zaproponowanie liczby oraz tematów scenariuszy w roku akademickim w rozbiciu na semestry do realizacji na terenie MCSM w ramach prowadzonego przedmiotu zgodnie z Uchwałą nr 103/IV/2017 KRASZPiP. Przesłanie propozycji do decyzji Dyrektora IM, nie później niż na 30 dni przed posiedzeniem Senatu, zatwierdzającym programy, plany, sylabusy na kolejny rok akademicki;
- 2) aktualizacja sylabusów przedmiotów w zakresie zaplanowanych zajęć w MCSM i przesłanie ich do Dyrektora IM, nie później niż 3 tygodnie przed posiedzeniem Senatu;
- 3) przygotowanie scenariuszy i przesłanie ich do akceptacji Dyrektora IM, a następnie do technika symulacji/informatyka, nie później niż trzy tygodnie przed planowym rozpoczęciem zajęć; uwzględnienie w scenariuszach rodzaju funkcjonalności

- symulatorów ( objawy, parametry) oraz udziału własnego – podkładanie głosu pod „pacjenta”, symulowanie słowne objawów chorobowych;
- 4) przygotowanie check list do przygotowanych scenariuszy z wyznaczeniem czynności krytycznych w danej umiejętności/procedurze/algorytmie oraz check list do egzaminów z przedmiotów, egzaminu OSCE, scenariuszy dla pacjentów symulowanych i standaryzowanych;
  - 5) aktualizacja scenariuszy, zgodnie z najnowszą wiedzą medyczną;
  - 6) określenie w harmonogramie zajęć teoretycznych oraz zajęć praktycznych na dany semestr propozycji realizacji scenariuszy podając: tematy scenariuszy, daty ich przeprowadzenia, przewidywany czas trwania; godz. rozpoczęcia i zakończenia; stopień wierności: NW, PW, WW; nazwę i nr pomieszczenia w MCSM; podanie informacji: z udziałem czy bez udziału technika symulacji medycznej oraz podanie informacji: z udziałem czy bez udziału pacjenta standaryzowanego, zgodnie z zał. nr 1. *Przyjmuje się średni czas realizacji scenariuszy wynosi: dla NW ok. 100 min.; PW-ok. 75 min.; WW ok. 95 min.*
  - 7) podanie nazw umiejętności postępowania, które będą realizowane w pracowniach niskiej wierności, metodą 4 kroków, a które metodą tradycyjną (w której po pokazie danej umiejętności przez nauczyciela, studenci będą ćwiczyli jej wykonanie jednocześnie na kilku stanowiskach), zgodnie z zał. nr 2;
  - 8) podanie nazw umiejętności postępowania niskiej wierności włączonych do scenariuszy realizowanych w ramach pośredniej wierności (pacjent z jedną jednostką chorobową- jedna prosta ścieżka postępowania) i wysokiej wierności (pacjent ze złożonym problemem chorobowym- kilka ścieżek postępowania), a także nazwę procedur/algorytmów postępowania włączonych do scenariusza wynikających z sylabusu przedmiotu, zgodnie z zał. nr 2.;
  - 9) współpraca z technikiem symulacji/informatykiem w przygotowaniu sprzętu do zajęć w MCSM, zwłaszcza w przypadku pierwszorazowej realizacji danego scenariusza, ze szczególnym uwzględnieniem sprzętu zużywalnego (igły, gaziki itp.) z podaniem sztuk i kolejnością ułożenia na wózku zabiegowym (wykonanie zdjęcia) oraz z podaniem liczby kompletów sprzętu wymaganych do realizacji danego scenariusza;
  - 10) wykonywanie charakteryzacji тренаżerów, fantomów i symulatorów w zakresie zgodnym z zaplanowanym scenariuszem. Zgłaszanie do opiekuna pracowni zapotrzebowania na materiały do charakteryzacji;
  - 11) po zakończonych zajęciach usuwanie płynów, lubrykantów z тренаżerów, fantomów, symulatorów oraz przepłukanie drenów, pojemników, zbiorników wodą destylowaną; usuwanie charakteryzacji wykonanej na тренаżerach, fantomach i symulatorach;
  - 12) zgłaszanie właściwemu opiekunowi pracowni MCSM, zapotrzebowania na sprzęt zużywalny oraz technikowi symulacji medycznej/informatykowi zapotrzebowania na płyny, lubrykanty, środki do czyszczenia i pielęgnacji тренаżerów, fantomów i symulatorów;
  - 13) użytkowanie sprzętu medycznego, тренаżerów, fantomów, symulatorów zgodnie z instrukcjami obsługi oraz opracowanie do nich mini instrukcji obsługi urządzeń/sprzętów, zgodnie z Kartą sprzętu- mini instrukcja obsługi, stanowiącą zał. nr 3.;
  - 14) zgłaszanie awarii do technika symulacji – sporządzenie protokołu awarii oraz dostarczenie go do technika symulacji medycznej/informatyka w wersji elektronicznej i/lub papierowej. Protokół zgłoszenia awarii zawiera: nazwą, typ i numer inwentarzowy urządzenia, opis awarii i okoliczności jej wystąpienia; datę, nazwisko i imię osoby zgłaszającej i przyjmującej zgłoszenie awarii (zał. nr 4.). Sprzęt, który

oczekuje na naprawę wyłączony jest z użytkowania i oznaczony napisem „nie używać-zgłoszony do naprawy”;

- 15) Prowadzenie Książki Raportów z bieżącego funkcjonowania i użytkowania pomieszczeń MCSM w budynku A i B- dotyczących m.in. spraw związanych z organizacją MCSM, utrzymaniem czystości, poprawy funkcjonalności pomieszczeń itp. Osoba wpisująca adnotację, składa podpis oraz opatruje wpis datą.
- 16) zakładanie ubioru medycznego oraz podobnie jak student przygotowanie rąk do pracy (ręce bez biżuterii, krótkie paznokcie, bez lakieru i tipsów; stosowanie rękawiczek ochronnych w kontakcie z тренаżerami, fantomami i symulatorami);
- 17) zachowanie poufności informacji - dotyczących przebiegu zajęć w zakresie problemów klinicznych, interpersonalnych oraz zachowania i ocen studentów;
- 18) zapoznanie studentów z regulaminem porządkowym MCSM, uzyskanie od studentów poświadczenia o zapoznaniu się z regulaminem porządkowym oraz uzyskanie zgody studentów na nagrywanie przebiegu zajęć. Przechowywanie wyżej wymienionych poświadczeń i zgód przez cały cykl kształcenia, następnie przekazanie do działu gospodarczo-technicznego celem utylizacji -przez zniszczenie;
- 19) wyznaczanie studenta dyżurnego w czasie zajęć w MCSM zgodnie z Regulaminem Porządkowym MCSM;
- 20) prowadzenie zajęć NW, PW i WW w MCSM zgodnie z założeniami dialogu motywującego (pytania otwierające, odzwierciedlenia, wzmacnianie/dowartościowanie; podsumowanie i udzielanie informacji i rad); komunikacji bez przemocy Rosenberga; komunikacji skoncentrowanej na rozwiązaniach;
- 21) prowadzenie ewaluacji zajęć ze studentami, opartej na wglądzie i autoanalizie kompetencji przez samego studenta w zakresie prebriefingu, debriefingu oraz podsumowania własnego udziału w symulacji w scenariuszu PW i WW. Ankieta - samoocena studenta stanowi zał. nr 5;
- 22) uczestnictwo w przygotowaniach i przeprowadzaniu egzaminów z przedmiotów i egzaminu OSCE;
- 23) dbanie o przestrzeganie regulaminu zajęć przez studentów;
- 24) sprawowanie nadzoru nad sprzętem podczas zajęć oraz dbanie o pozostawienie porządku w pracowniach po zakończeniu zajęć;
- 25) uczestniczenie w szkoleniach i podejmowanie aktywności wpływających na rozwój zawodowy nauczyciela.

#### **4. Do zadań opiekunów studenckich Kół Naukowych w szczególności należy:**

- 1) zgłoszenie do Dyrektora Instytutu zamiaru przeprowadzenia zajęć w MCSM, z podaniem daty, godziny rozpoczęcia i zakończenia oraz tematu spotkania;
- 2) w przypadku realizacji scenariusza PW, WW przekazanie go technikowi symulacji medycznej w celu przygotowania sprzętu oraz zaprojektowania funkcjonalności symulatorów (parametrów, objawów);
- 3) współpraca z technikiem symulacji w przygotowaniu sprzętu do zajęć w MCSM;
- 4) Po zakończonych zajęciach usuwanie płynów, lubrykantów z тренаżerów, fantomów, symulatorów oraz przepłukanie drenów, pojemników, zbiorników wodą destylowaną;
- 5) zgłaszanie właściwemu koordynatorowi pracowni MCSM, zapotrzebowania na sprzęt zużywalny oraz technikowi symulacji medycznej zapotrzebowania na płyny, lubrykanty, środki do czyszczenia i pielęgnacji тренаżerów, fantomów i symulatorów;
- 6) zgłaszanie awarii do opiekuna pracowni;
- 7) użytkowanie sprzętu medycznego, тренаżerów, fantomów, symulatorów zgodnie z instrukcjami obsługi producenta oraz mini instrukcjami obsługi urządzeń;

- 8) zakładanie ubioru medycznego oraz podobnie jak student przygotowanie rąk do pracy (ręce bez biżuterii, krótkie paznokcie, bez lakieru i tipsów; stosowanie rękawiczek ochronnych w kontakcie z trenażerami, fantomami i symulatorami);
- 9) zachowanie poufności informacji - dotyczących przebiegu zajęć w zakresie problemów klinicznych, interpersonalnych oraz zachowania studentów;
- 10) zapoznanie studentów z regulaminem porządkowym MCSM oraz uzyskanie od studentów poświadczenia o zapoznaniu się z regulaminem porządkowym oraz uzyskanie zgody na nagrywanie przebiegu zajęć. Przechowywanie wyżej wymienionych poświadczeń i zgód przez cały cykl kształcenia, następnie przekazanie do działu gospodarczo-technicznego do utylizacji - przez zniszczenie;

#### **5. Do zadań technika symulacji/informatyka w szczególności należy:**

- 1) nadzór nad właściwym zabezpieczeniem i wykorzystaniem sprzętu informatycznego, będącego w dyspozycji MCSM zgodnie z przyjętym prawem wewnętrznym. Prowadzenie wykazu sprzętu elektronicznego, komputerów, ekranów, tabletów z wyszczególnieniem środków trwałych oraz sprzętów i wyposażenia nabytego w ramach realizacji projektu MCSM z funduszy unijnych;
- 2) dbanie o przechowywanie sprzętu informatycznego w warunków określonych przez producenta;
- 3) przeprowadzanie okresowej kontroli w zakresie liczby i sprawności urządzeń informatycznych; zgłaszanie zauważonych awarii oraz braków sprzętowych Dyrektorowi Instytutu Medycznego; realizowanie zauważonych osobiście i zgłaszanych przez nauczycieli napraw sprzętu informatycznego;
- 4) ścisła współpraca z dyrektorem Instytutu Medycznego, opiekunami pracowni i nauczycielami prowadzącymi zajęcia w MCSM;
- 5) sporządzenie rocznego zapotrzebowania na sprzęt zużywalny oraz bieżące uzupełnianie sprzętu zużywanego wykorzystywanego do zajęć w MCSM (lubrykanty, płyny, woda destylowana, talk, alkohol izopropylowy, środki do czyszczenia, pielęgnacji i konserwacji trenażerów, fantomów i symulatorów oraz akcesoria typu: baterie, sztuczna skóra, dreny itd.) na wniosek nauczycieli prowadzących zajęcia;
- 6) utworzenie planu przeglądów gwarancyjnych i pogwarancyjnych oraz przechowywanie paszportów, kart gwarancyjnych urządzeń medycznych, trenażerów, fantomów, symulatorów oraz sprzętu elektronicznego; a także jego realizacja;
- 7) udział w tworzeniu mini instrukcji obsługi sprzętów, ze szczególnym uwzględnieniem funkcjonalności urządzeń typu trenażery, fantomy, symulatory (parametry, objawy, jednostki miary); asortymentu wymiennego typu dreny, sztuczna skóra oraz środków do mycia, czyszczenia, konserwacji i pielęgnacji trenażerów, fantomów, symulatorów, zgodnie z zał. nr 3.;
- 8) umieszczanie otrzymanych od nauczycieli prowadzących zajęcia w MCSM scenariuszy w internecie: wersja dla studenta i wersja dla prowadzącego co najmniej dwa tygodnie przed planowanymi zajęciami;
- 9) prowadzenie elektronicznej bazy scenariuszy i udostępnianie ich bez ograniczeń czasowych nauczycielom i studentom ( po wprowadzeniu hasła);
- 10) przyjmowanie zgłoszeń dotyczących awarii sprzętu medycznego, trenażerów, fantomów oraz symulatorów wraz z Protokołem awarii sporządzonym przez nauczyciela; dokonywanie drobnych napraw dopuszczonych przez producenta, a w przypadku awarii nie możliwej do usunięcia - zgłaszanie jej do naprawy zewnętrznej. W przypadku powzięcia podejrzenia o awarii wynikającej z niezgodnego

z przeznaczeniem użytkowania sprzętu – zgłoszenie tego faktu dyrektorowi Instytutu Medycznego;

- 11) udział w realizacji scenariuszy zgodnie z przyjętym harmonogramem zajęć w MCSM; przygotowanie sali/środowiska edukacyjnego i sprzętu do realizacji scenariusza: napełnianie trenażerów, fantomów oraz symulatorów płynami i lubrykantami przed zajęciami na bazie wody destylowanej; projektowanie funkcjonalności symulatorów zgodnie z przyjętym scenariuszem ( parametry, objawy ze strony symulatorów); wsparcie techniczne nauczycieli w czasie realizacji scenariuszy;
- 12) przeprowadzanie gruntownego czyszczenia i konserwacji trenażerów, fantomów i symulatorów zgodnie z zaleceniami producenta ( instrukcjami obsługi) i przyjętym planem higieny.

#### **6. Do zadań kierownika Działu gospodarczo-technicznego w szczególności należy:**

- 1) udział w opracowaniu planu higieny pomieszczeń MCSM oraz dbanie o jego realizację ze szczególnym uwzględnieniem dezynfekcji powierzchni dotykowych i pielęgnacji sprzętów ze stali nierdzewnej;
- 2) realizowanie zamówień dotyczących funkcjonowania MCSM.

#### **Zasady realizacji zajęć w MCSM: zasady obowiązujące studentów oraz nauczycieli w czasie prowadzenia zajęć dydaktycznych realizowanych w MCSM**

#### **§ 7**

Szczegółowe zasady obowiązujące studentów oraz nauczycieli w czasie prowadzenia zajęć dydaktycznych zawiera Regulamin porządkowy MCSM stanowiący zał. nr 6.

#### **Rozdział V Postanowienia końcowe**

#### **§ 8**

Wszelkie zmiany Regulaminu dokonuje Rektor na pisemny wniosek Dyrektora Instytutu Medycznego.

#### **§ 9**

Regulamin wchodzi w życie z dniem podpisania przez Rektora.